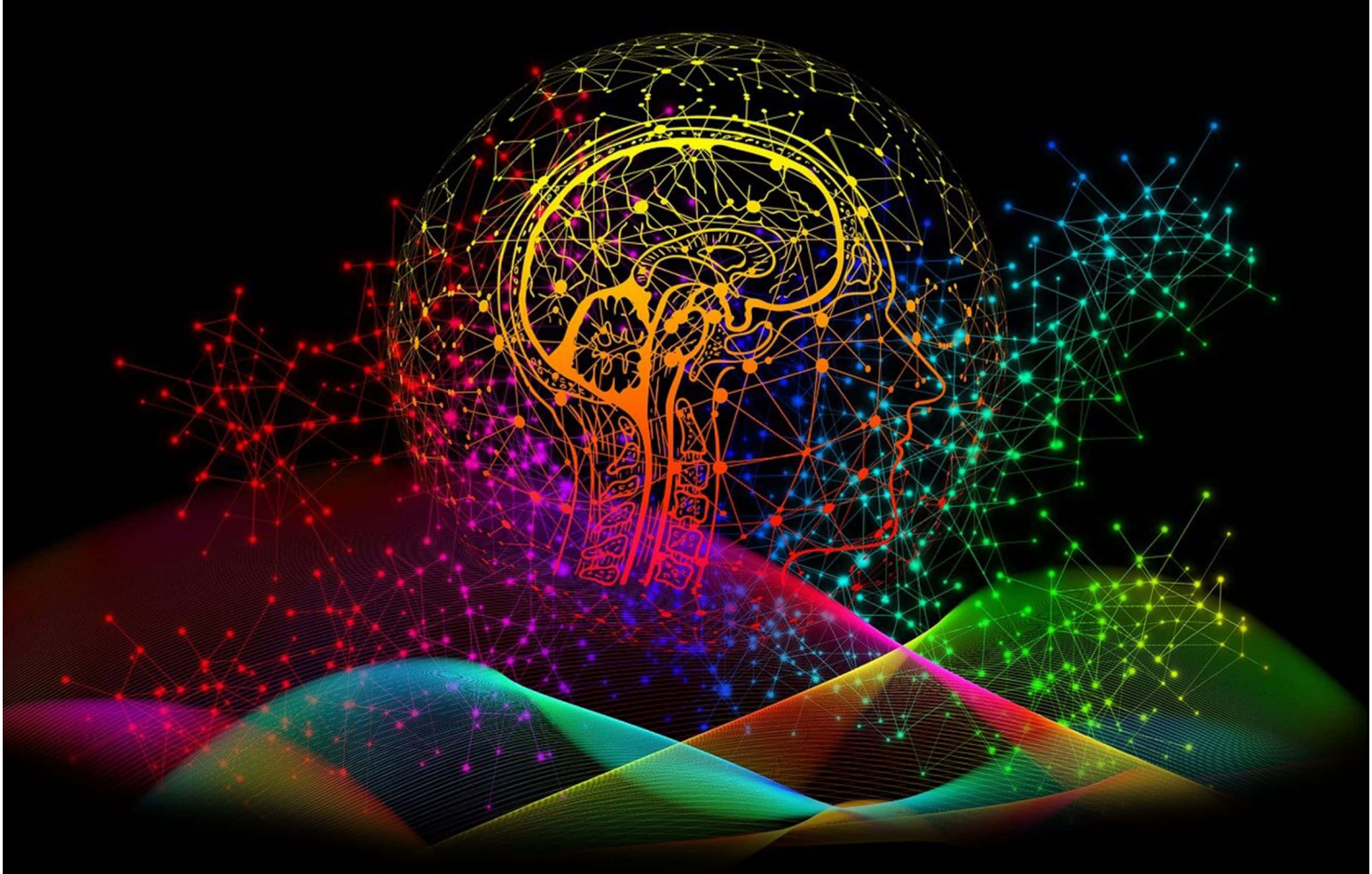


Psychology

History & Examination

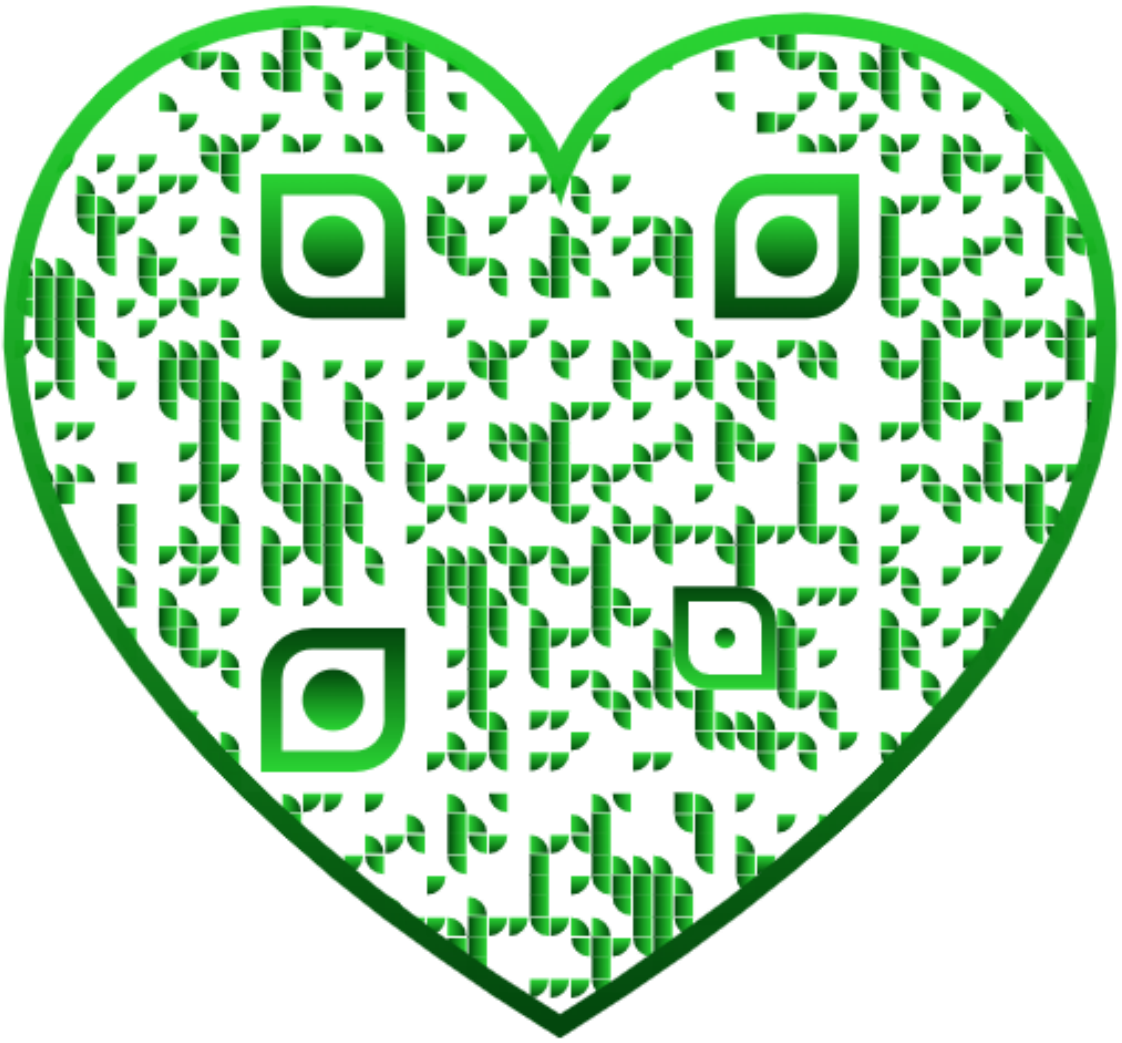
Collected BY

Abdulrahman Jahandal

&

Ibrahim AL Nehmi

Scanned with CamScanner



* History Taking *

Remember :-

1] You take Hx for a purpose not just for pastime and enjoyment.
2] You must make an enough space between you and the pt. for safety (2 m at least)
3] All symptoms must be analysed with onset, course, Duration, aggrivating and relieving factors.
4] Do your best to evaluate the pt from his context and tone of speech.

1] Personal Data :-

* Name, Age, Sex, Residence.
* Marital State : إذا متزوج نسأل هل زوجته لازالت عنده أو لا ؟ وإذا قد طلقها نسأل متى وليش طلقها؟ ونسأل هل عنده أولاد ولا لا ؟ وكم عددهم ؟
* occupation : هل لازال يشتغل ولا توقف عن العمل ، ومتى آخر مرة داوم فيها ؟
* Habits with its duration in his whole life and daily use.
* Education of the pt and his relatives.
* Who refer him ? مين الذي جابه للمستشفى
* Source of Information ?

2] Chief Complain :- الشكوى تكتب باللغة العربية ← نكتب ماقال المريض مع المدة

3] Hx of present Illness :-

* ~~Reason~~ Reason of seeking help that specific day.

عادة " لا يحضر الأهالي أقاربهم إلا بسبب خطر قد يمس العائلة أو خطر على نفسه وهذا يفيد في معرفة إذا كان المريض عدواني أو يحاول إيذاء نفسه .

* Mood
  - Mania (last for more than one week)
    - Elevated mood (رايق ومبسوط واصل)
    - Hyperactivity (نشيط جداً ، كثير الحركة والعمل)
    - ↓ need of sleep (نسأل هل ينام نوم كافي ؟ كم عدد الساعات ؟)
    - Involvement of pleasure activity. (إذا معه فلوس يحب أنه يشتري كل شيء ويصرف فلوسه كلها أو يوزع فلوسه على الناس اللي حوله)
    - Grandios thoughts or Delusion → تفكير أو إعتقاد جازم بعظمته (رئيس ، نبي ، رب ، ... الخ)
    - Irretability
  - Depression (last for more than two weeks)
    - Sadness, Hopeless, worthlessness. → يغلب عليه الحزن والإحباط ويشعر أنه مالها أي أهمية في الحياة
    - Anhedonia (لا يهتم بشيء في الحياة)
    - weight loss (typical) or weight gain (atypical)
    - Suicidal thought → السؤال يكون على ثلاث مراحل
      - ① هل حسيت أنه الموت أفضل من الحياة ؟
      - ② هل فكرت بالإنتحار ؟
      - ③ إذا قال نعم لازم نسأل عن محاولاته السابقة وماهي خطته القادمة

Scanned with CamScanner

* Anexity
  - Generalized anexity (يقلق من أشياء مش مقلقة بالنسبة للناس)
  - panic attack (خوف وفزع لدرجة الإحساس بالموت)
  - phobia (يخاف من أشياء مش مخيفة ولا مخيفة بالنسبة للناس)
  - OCD (الوسواس القهري، يوسوس أنه مغلق الباب أو أن يده وسخة يغلس يتأكد من إغلاق الباب أو يغسل يده بشكل مفرط بغرض التخلص من القلق الذي هو عايش معه وهذه حالة قد تحيينا جميعاً لكنه ليس بهذا القدر
  - post. traumatic anexity → حادثة معينة صعبة له من قبل خلت بينه وبين الموت شعرة والآن تجيه نوبة خوف وفزع شديد بمجرد ذكر الحادثة أو باسم المنطقة أو حتى المرور منها.

* psychosis
  - Delusion (out of Religious and culture Beliefs)
    - persecutory → الناس يتجسسوا عليه / محظهد
    - Grandiose → جنون العظمة
    - Erotomanic → (التفكير بوجود علاقات حب مع الطبقات العليا من المجتمع ومع المشهورين) (Sexual obsession)
    - Jealousy → أصدقاءه أو قرباءه يا زوجته كلهم بيخونوه
    - Paranoid → يحس أنه الناس بيهددوه
    - Somatic → يحس أنه اعتدى بمجرد ما يعطس واحد أو يكح
    - Nihilistic → يحس أنه عضو من أعضاء جسمه مش موجود سواء بقلك الكلية الدود أو حد أخذه من جسمه
  - Halluicination
    - Auditory.
    - Visual.
    - Tactile.
    - olfactory.
    - Gustatory.
  - Disorganizeed speech
    - Neologism: يكرر كلمات جديدة من تأليفه ليس لها وجود في اللغة
    - word salad: فقدان ترابط الكلمات في الجمل
  - Disorganized Behavior (يعمل أشياء ينهاها المجتمع مثلا يتبول أو يتبرز في مكان عام، يمشي عاري في الشارع ....)

* Sucidal and Homocidal.
* Subestance use ⇐ we must mention the type of Subestance, intake frequency, withdrawal Symptoms and previous treatment.

* Insight ⇐ يقر المريض بمرضه وبحاجته للعلاج وبضرورة الإستمرار في أخذ الأدوية (intact)
  إذا معترف بالمرض ولا يستخدم العلاج يسمى Loss / إذا غير معترف بالمرض ولا يستخدم العلاج يسمى Partial

4] Past History ⇐

* past psychiatric Hx:
  - Similar condition: Symptoms, Diagnosis, Drugs, Response.
  - previous Hospitalizations: when? and why?
  - Emergency visit ⇐: Harm himself or others.
  - Sucidal thought ⇐: Number, severity, Medical intervention.
* Previous Episode with its Duration and last period of wellness: قد جت لك مثل هذه الحالة من قبل؟ متى؟ كم جلست؟ متى آخر مرة حسيت فيها أنك بخير وعافيك أي أعراض؟ نتجاهل هذه الأسئلة مع الناس اللي يقولو لك أنهم أصلاً بخيرين وعافيهم شيء

Scanned with CamScanner

* Past Medical or surgical. (as usual) But you must ask about the Thyroid Gland.

5| Family History:-
* Similar condition.
* Parents (Age, occupation & Relation ship) → علاقتهم ببعض
* Siblings
* Sucide among family.

6| Past personal and developmental History.
نسأل على حياته كاملة من حين وعاده في بطن أمه (مش مهمة بس مفيد أكتبها)

7| premorbid (prodromal) History.
* Relation with comunity. هل أنت إنسان إجتماعي تحب الجلوس مع الناس أو تحب تكون لوحدك
* Prevalent mood. المزاج السائد
* Hobbies. هواياته عشان نعرف بأيش يعشغل وقته لما يطرج ونحاول نحززها فيه
* Lesiure activity أيش تحب تعمل في وقت فراغك

****

* Trait. كيف يوصفوك الناس قبل وبعد المرض وكيف توصف نفسك قبل وبعد المرض

Note: How to ask about auditory Hallucination?
١ هل تسمع أصوات غريبة؟ من داخل راسك أو من خارج؟ في جهة واحدة أو من الجهتين؟
٢ كم عدد اللي يكلموك؟ رجال أو نساء؟
٣ يكلموك بطريقة مباشرة أو عبر وسيط
٤ هل يعطوك أوامر؟
٥ هل تقدر تتخلص منها؟

* Examination *

Scanned with CamScanner

Psychiatric Examination in simple way

ABSMAPTC أبسمة بتكبر

Appearance, Behaviour, Speech, Mood, Affect, perception Thought and cognitive Function.

First → Appearance.

A → appeare alert, sleepy, cooperative or not.
B → Body built (تدل على الشهية أو تأثير الأدوية)
C → Color → (شاحب أو مصفر (خايف أو تأثير أدوية)
D → Dress → ليسه نظيف منظم أو لا
E → Emotional Facial expression → هوس أو إكتئاب
F → Focal lesion → دلالات على محاولات إنتحار أو قيود

Second → Behavior

Eye contact → poor, Good, Piercing نظرات الشك
Abnormal movement → tremor, sterotype or mannerism.
Activity → (Psycomotor) ← Retardation / Agitation

Third → Speech.

* Rate: Increased, Decreased, pressure (كلام هستو وبسرعة)
  or latency (بدون تأتأة ← يقطع في الكلام)
* ~~Rythm~~ Rhythm: articulation (التقعر), Monotone (على نفس النبرة)
  ~~stutt~~ Slurred (تلعثم في الكلام مثل السكارى)
* Volume: Loud, Soft, Mute.
* Content: Fluent (طلاقة وبيان) or impoverished ← غير واضح / غير مفهوم

Fourth → Mood.

* ask about the suicidal and homocidal thinking.
* the Mood in the last 10 days.

Scanned with CamScanner

Fifth ⇐ Affect.

* Nowadays mood which you observe in the examination.

Sixth ⇐ Perception.

* orientation
* concentration
* Confusion
* Illusion
* Hallucination
* Delluston.

- Visual (mostly organic).
- Auditory.
- Tactile or somatic (حاجة تتحرك في أحشاءه).
- olfactory.
- Gustatory.

Seventh ⇐ Thoughts.

* Circumstantial ⇐ يرد على سؤالك لكنه يضيق قبله كلام مالهوش لزمة
* Tangential ⇐ يسرد كلام ولا يجيب على السؤال اللي سألته
* Loose ⇐ يسرد كلام غير مترابط أو أفكار متباعده مالهاش علاقة ببعض أو بالموضوع لكنه الجمل نفسها ليها معنى
* Flight of Idea ⇐ نفس الـ loose لكن الجمل مترابطة بالرغم سرعة بديهة يدخل في موضوع وينتهي بموضوع بعيد جداً
* Thought Block ⇐ يتعطل
* preservation ⇐ Repetition of the same answer for different Questions.
* World Salad ⇐ كلام مبعثر لا يصل إلى مستوى الجمل المفيدة
* Thought contents: Suicidal, Homocidal, Obsessions or compulsions

Eighth ⇐ Cognitive Functions.

* level of consciousness
* Attention & Concentration
* Memory (immediate, short, long)
* Abstraction → ترجمة لمعاني الأمثلة أو العلاقات بين الأشياء
* Judgment → تعطي المريض موقف ونشوف كيف يتصرف برأيه
* Insight → المريض يقر بمرضه وعنده رغبة للعلاج ورغبة في الخروج

Scanned with CamScanner